

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja adalah masa peralihan yang ditandai dengan adanya perubahan mulai dari fisik, emosi dan psikis. Remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak ke dewasa. Pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat baik dalam perubahan fisik, mental dan sosial (Daradjat, 2016). Umumnya pada remaja proses pematangan fisik lebih cepat dari pematangan psikososialnya (Iskandar, 2019). Data *World Health Organization* (WHO) remaja merupakan penduduk dengan rentang usia antara 10-19 tahun. Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan RI, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun. Sementara itu, menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (Kemenkes, 2017).

Di dunia diperkirakan jumlah kelompok remaja sebanyak 1,2 milyar yang setara dengan 18% dari jumlah penduduk dunia atau 1 dari 6 orang populasi dunia (WHO, 2018). Sedangkan di Indonesia, estimasi jumlah kelompok usia 10-19 tahun sebanyak 45,3 juta atau sekitar 17% dari jumlah seluruh penduduk Indonesia (Badan Pusat Statistik, 2017).

Perubahan fisik remaja tidak hanya tumbuh dari segi ukuran (semakin tinggi atau semakin besar), tetapi juga mengalami perkembangan secara fungsional, terutama organ-organ reproduksi. Masa remaja

merupakan suatu periode pematangan organ reproduksi manusia dan sering disebut pubertas (Rohan, 2017). Pada remaja putri pubertas ditandai dengan adanya menarche atau menstruasi pertama kali. (Fitriiningtyas et al., 2017).

Menstruasi adalah perdarahan dari rahim yang berlangsung secara periodik. Hal tersebut akibat dari deskuamasi endometrium akibat hormon estrogen dan progesteron yang mengalami perubahan kadar pada akhir siklus ovarium, biasanya dimulai pada hari ke- 14 setelah ovulasi (Sukarni, 2013).

Pada umumnya menstruasi normal akan berlangsung setiap 21 - 32 hari selama lebih kurang 5 - 7 hari, siklus menstruasi pada umumnya berlangsung teratur sekitar 3-5 tahun setelah menarche atau sekitar umur 17 – 18 tahun. Siklus menstruasi sangat bervariasi pada setiap orang atau individu. Perbedaan siklus menstruasi juga dapat dilihat pada perbedaan ras dan kebudayaan. Bahkan pada individu yang sama (kembar identik) siklus menstruasipun bisa berbeda (Irianto, 2015).

Menurut (Soetjiningsih, 2010) tidak semua remaja perempuan memiliki siklus menstruasi yang normal. Banyak diantara mereka yang memiliki siklus menstruasi tidak teratur atau berubah – ubah. Perubahan siklus menstruasi merupakan suatu keadaan siklus menstruasi yang berbeda dengan yang sebelumnya, yang diukur mulai dari siklus menstruasi normal, dengan menarche sebagai titik awal.

Pada perempuan biasanya mempunyai siklus haid antara 21-35 hari. Jika siklus haid kurang dari 21 hari disebut *polimenorea* atau biasa disebut dengan siklus pendek dan jika siklus haid lebih dari 35 hari disebut *oligomenorea* atau siklus panjang. Perdarahan bukan haid adalah perdarahan yang terjadi dalam masa antara 2 haid. Pada perempuan yang mengalami siklus menstruasi lebih dari 90 hari maka dikatakan mengalami *amenorea*. Amenorea ini juga terbagi dua yaitu *amenorea primer* biasanya dikaitkan dengan kelainan kongenital serta genetik dan *amenorea sekunder* kondisi dimana seorang perempuan pernah menstruasi kemudian tidak menstruasi lagi. (Sukarni, 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2014) rata-rata lebih dari 75% perempuan mengalami gangguan menstruasi. Di Swedia sekitar 72%, di Amerika Serikat menunjukkan bahwa yang mengalami gangguan menstruasi paling banyak terjadi yaitu sebanyak 94,9%, terjadi pada remaja umur 12 sampai 17 tahun (Omdivar 2012). Di Korea laporan ketidakaturan siklus menstruasi pada remaja sebesar 19,4% (Lim et al., 2018).

Penelitian yang dilakukan di Turki oleh Cakir, (2015) juga menunjukkan bahwa gangguan menstruasi dengan prevalensi terbesar (89,5%), diikuti ketidakaturan siklus menstruasi (31,2%) dan panjangnya durasi menstruasi (5,3%). Menurut Bieniasz et al dalam penelitiannya mengenai gangguan menstruasi lainnya, mendapatkan prevalensi *polimenorea* sebesar 10,5%, *oligomenorea* sebesar 50%, *amenorea primer* sebesar 5,3%, dan *amenorea sekunder* sebesar 18,4%.

. Di Indonesia berdasarkan data Riskesdas tahun 2010 memperlihatkan persentase kejadian ketidakteraturan siklus menstruasi pada usia 10-29 tahun sebesar 15,2% (Riskesdas, 2010). Sedangkan data Riskesdas 2013 memperlihatkan persentase kejadian ketidakteraturan siklus menstruasi pada usia 10 - 29 tahun sebesar 16,4% (Riskesdas, 2013). Dari data ketidakteraturan siklus menstruasi dari tahun 2010 ke tahun 2013 terjadi kenaikan sebesar 1,2% dalam tiga tahun.

Menurut (Rohan, 2017) dampak yang timbul dari ketidakteraturan siklus menstruasi yang tidak ditangani segera dan secara benar adalah terdapatnya gangguan kesuburan, tubuh terlalu kehilangan banyak darah sehingga memicu terjadinya anemia yang ditandai dengan mudah lelah, pucat, kurang konsentrasi, dan tanda – tanda anemia lainnya. Ketidakteraturan siklus menstruasi juga merupakan indikator penting untuk menunjukkan adanya gangguan sistem reproduksi yang nantinya dapat dikaitkan dengan peningkatan resiko berbagai penyakit dalam sistem reproduksi, diantaranya kanker rahim, dan infertilitas. Perubahan siklus menstruasi ini harus lebih diperhatikan, karena dapat mempengaruhi kualitas hidup remaja kedepannya. (Sharma, 2014).

Faktor yang dapat mempengaruhi ketidakteraturan siklus menstruasi yaitu kadar hormonal, sistem syaraf, perubahan vaskularisasi, faktor lain seperti nutrisi dan psikologi (Benson, 2009). Menurut Kusmiran (2011) faktor – faktor yang mempengaruhi ketidakteraturan siklus menstruasi adalah faktor hormon, enzim, vaskular, prostaglandin, psikologi, penyakit kronis, gizi buruk, aktivitas fisik dan konsumsi obat – obatan. Sedangkan

menurut Penelitian yang dilakukan oleh Nam et al., (2017) gangguan hormonal, status gizi, tinggi atau rendahnya IMT (*Indeks Masa Tubuh*), aktifitas fisik atau olahraga dan durasi tidur telah dieksplorasi sebagai faktor risiko ketidakteraturan siklus menstruasi. Selain itu, masalah kesehatan mental termasuk mood depresi dan stres psikologis juga diduga sebagai faktor risiko ketidakteraturan siklus menstruasi (Nam et al., 2017).

Berdasarkan hasil penelitian (Lim et al., 2018) remaja Korea yang diperiksa sebesar 19,4% melaporkan ketidakteraturan siklus menstruasi. Tingkat pengendalian berat badan, jumlah olahraga teratur, tingkat stres, dan lama tidur merupakan faktor yang berpengaruh signifikan terhadap ketidakteraturan siklus menstruasi. Penelitian lain yang dilakukan (Yu et al., 2017) menyatakan resiko ketidakteraturan siklus haid cenderung meningkat, seiring dengan banyaknya gangguan kesehatan jiwa. Tingkat stres tinggi, suasana hati depresi, dan konseling psikologis dikaitkan dengan peningkatan risiko ketidakteraturan siklus menstruasi. Selanjutnya hasil dari penelitian (Islamy & Farida, 2019) menunjukkan bahwa status gizi dan tingkat stres merupakan faktor yang paling besar pengaruhnya dalam siklus menstruasi. Kedua faktor tersebut dapat menggambarkan ketidakteraturan siklus menstruasi sebesar 40,2%.

Upaya pencegahan sangat penting dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada semua remaja yang mengalami menstruasi, dimana pencegahannya dengan cara mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakteraturan siklus menstruasi agar terbentuk perilaku yang baik. Sehingga jika remaja mengetahui tentang menstruasi seperti hal

hal yang menyebabkan terjadinya ketidakaturan siklus menstruasi, maka remaja atau individu tersebut akan melakukan suatu tindakan untuk menghindari hal tersebut (Simanjuntak, 2014).

Mengingat masa pubertas pada remaja perempuan akan mengalami menstruasi. Apabila pada masa itu terjadi ketidakaturan siklus menstruasi maka akan berdampak pada kualitas hidup remaja. Untuk itu diperlukan rangkuman literature review dengan memberikan fakta yang valid dan komprehensif serta mengemas fakta tersebut dalam format yang mudah dipahami oleh remaja.

Berdasarkan latar belakang diatas , peneliti tertarik untuk melakukan literature review mengenai Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi Pada Remaja. Peneliti memilih Literature Review karena metode ini dapat mengidentifikasi kesenjangan (identify gaps), menghindari membuat ulang (reinventing the wheel), menghindari kesalahan-kesalahan yang pernah dilakukan oleh orang lain, dan mengidentifikasi metode yang pernah dilakukan serta yang relevant terhadap penelitian.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah dari penelitian ini adalah Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakaturan Siklus Menstruasi Pada Remaja

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakteraturan Siklus Menstruasi Pada Remaja.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi faktor – faktor yang mempengaruhi ketidakteraturan siklus menstruasi pada remaja dengan *literature review*.
- b. Untuk mengetahui pengaruh atau signifikasi faktor – faktor yang terdapat didalam artikel terhadap siklus menstruasi pada remaja.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi referensi kepustakaan untuk menambah ilmu pengetahuan terutama dalam bidang keperawatan maternitas tentang ketidakteraturan siklus menstruasi yang dapat menyebabkan gangguan sistem reproduksi pada remaja.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi referensi kepustakaan dalam menambah ilmu pengetahuan terutama pada tenaga kesehatan untuk melihat faktor – faktor yang mempengaruhi ketidakteraturan siklus menstruasi pada remaja.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pembandingan dan referensi untuk peneliti selanjutnya mengenai faktor – faktor ketidakteraturan siklus menstruasi pada remaja.

4. Bagi Remaja

Penelitian ini dapat menjadi acuan bagi remaja untuk mengetahui faktor – faktor yang menyebabkan ketidakteraturan siklus menstruasi pada remaja.

